



**All'Inpdap - sede di**

P R O T O C O L L O   I N P D A P	
C o d .	<b>0 1 0 7 0 5 1 7</b>

**Io sottoscritto/a**

Acquisizione di fatti o stati del richiedente attraverso l'esibizione del suo documento di riconoscimento. (Art.45 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000 )

<b>Dati anagrafici</b>	Cognome																					
	Nome																					
	Nato il																					
	a																					Prov.
<b>Codice fiscale</b>																						

**residente in**

<b>Residenza</b>	Città															Prov.						Cap.								
	Via/Piazza																													
	Recapito telefonico per eventuali comunicazioni:																													

**CHIEDO L'ACCREDITAMENTO DELL'IMPORTO DEL TRATTAMENTO FINE SERVIZIO**

sul proprio conto corrente bancario

Luogo e data

Firma del richiedente

<b>Avvertenza</b>	La presente istanza è stata sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 T.U. sulla documentazione amministrativa - D.P.R. 445/2000)
-------------------	--

<b>Spazio per l'Istituto di Credito previo accertamento dell'identità del richiedente intestatario del conto corrente bancario</b>	Banca	Agenzia			
	Indirizzo				
	<b>COORDINATE BANCARIE DEL CONTO CORRENTE DA ACCREDITARE</b>				
	Paese	CinEur	Cin	ABI	CAB
	Data	<b>Firma</b>			
	Timbro dell'Istituto di Credito				



Istituto Nazionale di Previdenza  
per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica

---

## INFORMATIVA AGLI UTENTI

AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS. 196/2003 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI".

*L'Inpdap, con sede legale in Roma, via S. Croce in Gerusalemme, 55, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che tutti i dati personali vengono trattati nel rispetto delle previsioni di legge, per finalità strettamente connesse e strumentali all'erogazione della prestazione da Lei richiesta. Il trattamento dei dati personali avviene anche con l'ausilio di strumenti elettronici, da parte del personale dell'Istituto o di altri soggetti che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Istituto stesso. Il trattamento è effettuato nel rispetto dei principi sanciti dall'art.11 del d.lgs. 196/2003. Il conferimento dei dati è obbligatorio, in base alla normativa che disciplina la prestazione richiesta, e indispensabile per la definizione del relativo procedimento.*

*I suoi dati personali, ove necessario, potranno essere comunicati a soggetti pubblici e privati fra i quali Istituti previdenziali e assistenziali, Istituti di Credito o Uffici Postali da Lei indicati, organizzazioni che effettuano assistenza legale e fiscale.*

*La informiamo che potrà esercitare i diritti previsti dall'art.7 del d.lgs. 196/2003 con particolare riguardo all'aggiornamento, alla rettifica, all'integrazione dei dati e alla loro cancellazione, trasformazione in forma anonima e blocco. Inoltre, potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano.*

*La informiamo, infine, che per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7, potrà rivolgersi al Direttore dell'Ufficio Inpdap competente alla definizione del procedimento e/o all'erogazione della prestazione, designato, a tale scopo, "Responsabile" pro tempore del trattamento dei dati personali.*

Si prega di sottoscrivere *per presa visione*.

Luogo e data

Firma dell'utente

---